

# 信息、信任与信心： 风险共同体的建构机制\*

王俊秀 周迎楠 刘晓柳

**提要：**应对新型冠状病毒肺炎疫情这一重大公共卫生事件的关键是建构有效的风险共同体。研究认为，风险信息、信任、信心以及风险认知和情绪体验等是风险共同体建构中的重要变量。笔者使用新型冠状病毒肺炎疫情出现初期的全国调查数据，验证了信息—信任—信心的关系模型。研究发现，疫情信息公开的及时性和透明度通过官方信息源信任对疫情防控信心产生影响，疫情防控信心进一步通过风险认知的中介作用影响人们的情绪体验。另外，官方信息源信任和非官方信息源信任可以通过风险认知的中介作用影响情绪体验，但二者作用的方式相反。

**关键词：**信息—信任—信心模型 风险认知 情绪体验 共同体

## 一、引言

传染性疾病对公众健康造成极大威胁，20 世纪发生了 4 次大规模流行病。1918 年西班牙流感造成世界上 2000 万人死亡；1957 年亚洲流感夺走了数万人的生命；1968 年、1970 年、1972 年香港流感数次爆发造成数千人死亡；1983 年艾滋病毒被发现，全世界感染人数估计超过 4200 万人（丹尼，2005：71）。近几十年，新的瘟疫对人类的威胁不断增加，病毒很容易在人际传播，SARS（重症急性呼吸综合征）曾被认为是传播速度最快的病毒，短短 4 个月就扩散到了除南极洲之外的所有大陆，9 个月后 30 个国家报告了 8300 个感染病例，其中 775 人死亡（戈尔丁、柯塔纳，2017：196-197）。与 SARS 相比，新型冠状病毒肺炎（COVID-19）的传播速度更快，感染人数更多。经过 3 个多月的努力，虽然疫情在中国得到了有效控制，但是疫情带来的经济、社会损失还在

---

\* 本研究是国家社会科学基金重大项目“社会心理建设：社会治理的心理学路径”（16ZDA231）的阶段性成果。

继续扩大。

新型冠状病毒与2002年底出现的SARS病毒有较大相似性,在疫情应对上也出现了相似的问题。SARS事件从公共卫生事件演变成经济、政治及社会的复合性危机,从区域性危机、全国性危机发展到全球公共危机;抢购风波出现,国家经济发展受到重创,政府信誉受到损害(薛澜、张强,2003)。SARS危机时民众的心理承受能力差,信息辨别能力弱,麻痹大意,相信传言,心理恐慌;抗击SARS的物资供应不足,发生各种抢购;缺乏完备的医疗保障制度,外来务工者、疫区人士和病人不能得到公正对待和救助,出现对医务人员、病人、疫区群众的歧视;权威信息缺失,疫情信息不准确,国家政策不透明(彭宗超、钟开斌,2003)。SARS事件发生初期,官方及大众传媒始终保持沉默,社会舆论以“传闻”的形式迅速蔓延。当2003年4月20日突然公布北京的“非典”患者多达339人时,极度恐慌的北京市民抢购药品、消毒液、日用品,封城的传言使大学生、外地民工仓惶离京(中山大学人类学系课题组,2003)。有人认为,4月20日这天抗击“非典”进入新阶段,之前的工作则大大地损害了政府公信力(龚培兴、陈洪生,2003)。2003年SARS事件后,中国开始重视公共卫生体系建设,SARS事件在一定程度上促进了危机应对、应急管理机制的建立,推进了相应的法制化进程。但是,时隔17年后面对新型冠状病毒肺炎的流行,在早期应急响应工作中依然存在问题,危急时刻只能采取力度更大的“封城”措施,依然离不开举国体制、全民动员的模式。

总结SARS防控经验时,“早发现、早报告、早隔离、早治疗”被证明是行之有效的防控策略(罗会明等,2006),这次疫情中“四早”原则得到国家层面的重申和反复强调。为什么“四早”原则在此次疫情初期的应急响应中没有发挥应有的作用呢?根源在于公共卫生事件的应急响应机制存在问题。反思2020年新型冠状病毒肺炎疫情的应急响应和防控过程,我们发现,被认为行之有效的“四早”原则在针对疫情病例层面确实发挥着决定性作用。疫情防控的“早发现、早报告”至关重要,直接决定着能不能做到“早隔离、早治疗”。针对这次疫情采取的测体温、流行病学调查、核酸检测等手段,对及时发现人群中存在的新型冠状病毒肺炎疑似病例和病毒携带者、及早隔离、及早治疗、避免疫情进一步扩散起到了重要作用。“早发现、早隔离、早治疗”是这一过程的核心环节,因此也有“三早”的说法。但是,疫情的防控机制应该

是在更为宏观的层面,疫情的“早发现”不只是医院门诊诊断,而应该是综合的疫情风险判断;疫情的“早报告”不仅仅是医疗系统对传染病例的报告,还应该包括对疫情信息的报告。病例层面的“四早”基本上是技术层面的原则,并不能完全适用于疫情防控的机制层面。因此,应对公共卫生事件的关键是建立有效的风险应对机制,这一机制不仅要让医疗部门、疾控部门、应急管理部门、各级政府能够有效协同,也要调动个体、家庭、社区、社会组织等各方面力量,形成一个风险应对的共同体。

## 二、文献回顾

要形成凝聚个体、家庭、社区、社会组织和政府部门等全社会力量的共同体,首先要理解共同体建构的内在机制。风险应对共同体的建构虽然是以非常态的应急管理为目标,但在风险社会下必须是以常态化的风险共同体、安全共同体为基础的,这也是人人必须面对的命运共同体。风险焦虑和不安全感是风险共同体、安全共同体得以形成的重要外在驱力。共同的积极情感体验、社会的互信、社会团结下的道德共同体,才是建构风险应对共同体的核心内容,这是风险应对共同体建构的机制。

### (一)应急管理共同体

重大事件应急管理的宗旨是挽救生命和财产,核心工作包括风险识别、评估脆弱性、制定降低风险的战略等(林德尔等,2016:5)。公共卫生事件直接威胁到人的健康和生命,传染病引发的公共卫生事件与一般自然灾害的应急管理不同。公共卫生事件的风险属于贝克所言的晚期现代性风险(贝克,2004:20),普通人大多不具备风险识别能力,风险识别需要医学专家和医学科研人员来进行。风险识别后的风险评估至关重要(林德尔等,2016:62),相关部门不仅要评估病毒的危险性、传播的可能性、疾病治愈的概率等进行评估,还要对社会大众和社会的风险脆弱性进行评估(卡斯帕森、卡斯帕森,2010:225),也就是说,要对不同群体、不同地区的公共风险应对能力、疫情危害恢复能力进行评估,在此基础上协调全社会力量做出降低和避免风险的决策。与一般

自然灾害发生在局部地区、有一定区域性不同,SARS、新型冠状病毒肺炎等引起的特大公共卫生事件构成了不同地区、不同国家之间的跨界风险(transboundary risk)或全球性风险(global risk)(卡斯帕森、卡斯帕森,2010:195)。这就决定了公共卫生事件下的每个人、每个组织都是利益相关者(stakeholders)(林德尔等,2016:16),每个人都应该是应对公共危机共同体的成员,公共卫生事件能否有效应对就在于是否能够建立有效的风险共同体。

## (二)风险共同体

贝克的风险社会理论认为,晚近工业社会的风险具有两面性,风险也有可能带来市场机会,风险产生了新的利益对立和新型的受威胁者共同体,风险社会会出现受风险折磨的人与得益于风险的人之间的敌对。他认为阶级社会“不平等的”价值体系被风险社会“不安全的”社会价值体系取代了,因此,人们不再关心如何获得好的东西,而是关心如何预防更坏的东西,也就是焦虑的共同性代替了需求的共同性,风险社会下焦虑成为团结的力量(贝克,2004:52-57)。疫情下个人和群体之间也存在利益的冲突与对立,依靠焦虑促动型团结能否形成风险共同体,值得我们认真研究。

## (三)安全共同体

面对新型冠状病毒肺炎疫情的全球大流行,风险共同体的基础是贝克所说的社会性的“飞去来器效应”(贝克,2004:39)。疫情面前从平民到首相都难于幸免,风险是共担的,所有人的命运都相同,这也是近年来命运共同体理论提出的基础。2017年1月18日,习近平在联合国日内瓦总部提出共同构建人类命运共同体的倡议,“人类也正处在一个挑战层出不穷、风险日益增多的时代。世界经济增长乏力,金融危机阴云不散,发展鸿沟日益突出,兵戎相见时有发生,冷战思维和强权政治阴魂不散,恐怖主义、难民危机、重大传染性疾病、气候变化等非传统安全威胁持续蔓延”(习近平,2017)。虽然命运共同体是从国际关系视角提出的,但它是面对世界风险社会新问题的全球治理理论(吴增礼,2018),这一共同体的基础是各方共同利益(刘同舫,2018;曲星,2013)的安全共同体。1957年卡尔·多伊奇(Karl Deutsch)提出了安全共同体的概念,希望探讨化解国际争端的路径,这种安全共同体强

调,在大众中灌输相互同情、相互忠诚、相互信任、相互关心的“我们感”,目的是形成共同体感。这个理论认为交流是政治共同体的黏合剂(阿德勒、巴涅特,2015:5),不过这个理论更侧重于国际组织的作用。冷战结束后,以国家为中心、聚焦军事的传统安全观开始向强调人的安全的安全感转向,发展出综合的非传统安全观(卡巴莱诺-安东尼,2019:5-15)。这一安全观所涉及的安全问题非常广泛,包括粮食安全、经济安全、能源安全、水资源安全、环境安全、公共卫生安全等,也就自然包含了SARS、埃博拉等流行性疾病带来的安全问题(卡巴莱诺-安东尼,2019:6-19)。安全的概念在不断扩展,研究者从安全指涉的对象、安全的层面、安全威胁的价值、威胁的来源等方面对安全进行不同维度的分类(布劳赫等,2015:4-5)。安全包含了个体、社区、社会、国家和国际层面,涉及军事、政治、经济、环境和社会等不同方面,在这样宽泛的安全概念下,安全关系到个人的日常生活。面对眼下新型冠状病毒肺炎疫情这场席卷全球的公共卫生事件,每个人都处于危机之中,每个人的安全必须建立在其他人的安全之上。在这个意义上,安全共同体、命运共同体的建构就有了广泛的基础。

#### (四)情感共同体

共同体的建立不能仅依靠焦虑和不安全感来驱动,除了外在的驱力,也有内在的引力。鲍曼(2003:2-5)认为,共同体是人们希望栖息和拥有的世界,相对于外面的危险,共同体让人感到温馨、舒适和安全,人们相互支持、相互依靠、相互信任。有学者(Brint,2001)强调,共同体具有情绪、情感因素,共同体是通过情感、价值和兴趣而联系起来的,也就是说风险应对的共同体首先是社会情绪共同体(洪宇翔、李从东,2015;李春雷、姚群,2018)。柯林斯(2012:79-81、159)的互动仪式链理论认为,人们在共同的行动或事件中分享共同的情绪和情感体验会产生集体兴奋,从而可能出现四种仪式性结果:群体团结、个体情感能量、代表群体的符号和道德感。情感能量是正向情绪和负向情绪由高到低的连续统,高的情感能量具有团结性。

柯林斯(2012:160-161)认为,社会团结的实现是因为情感能量具有控制属性,也就是涂尔干所说的“道德情操”。特纳也有类似的观点,认为情感是把人们联系在一起的“黏合剂”,当人们感知到别人的奖励后会体验到正性情感,也更有可能给予他人奖励,这种交互的奖励

促进了社会的团结感(特纳,2009:81)。特纳还认为,人的基本需要推动了人际互动,证明自我的需要、盈利交换的需要、群体卷入的需要、信任的需要、确定性的需要等基本需要的满足都会产生积极情绪(特纳、斯黛兹,2007:135-137)。依据特纳的观点,人们对疫情防控的卷入程度越高,积极情绪体验就越高;当人们察觉到他人传达出的信任信号时会体会到积极情绪;随着人们对新冠病毒肺炎了解的加深,疫情带来的不确定性降低,人们的积极情绪体验就会增加。由此可见,疫情应对的共同体既是社会情绪的共同体,也是道德共同体、社会信任的共同体。

### (五)道德共同体

什托姆普卡(2005:5-6)认为,社会不仅是利益联合体,也应该是道德共同体,他赞同福山(Fukuyama,1995:7)的观点,认为道德共同体建基于伦理习惯和共同体成员内化的相互的道德义务之上。什托姆普卡指出,道德共同体是与“我们”联系的特殊方式,它有三个基本的组成元素:一是信任,相信他人会对自己做出有道德的行为;二是忠诚,接受别人的信任,也承担义务,避免辜负别人的信任;三是团结,关心他人的利益并愿意为他人的利益而采取行动,即使他人利益与自己的利益相冲突(什托姆普卡,2005:6)。这与普特南(Putnam,1993:89)所主张的信任是一种道德资源的观点相一致。什托姆普卡(2005:15-16)认为,全球化和社会的变化使得社会的合作变成了一种迫切的需要,合作依赖的增加使得对信任的需求增加了。为了应对风险社会,社会需要扩大信任储备;为了应对制度、组织和技术系统的复杂性也必须选择信任;在面对太多的选项难以定夺时也必须选择信任。尤斯拉纳认为,对陌生人的信任是普遍信任、道德主义的信任,对了解的人的信任是策略性的信任,信任陌生人就意味着接受他们进入自己的“道德共同体”(尤斯拉纳,2006:1、5)。对普遍信任来说,大多数人都处于道德共同体中,与之相对的,个别信任的共同体很有限,信任的对象限于了解的人,二者的区别是道德共同体的包容度(尤斯拉纳,2006:30-31)。但是,道德主义信任是善待他人、不计回报的,不容易在人群中传播,难以建设却容易损毁(尤斯拉纳,2006:29-31),因此,从个别信任上升到普遍信任,提高道德共同体的宽容度是共同体建构的关键。具体到中国这样一个关系社会,要从关系信任上升到普遍信任,建立信任共同体。

## (六)信任共同体

对于新型冠状病毒肺炎这个新的传染病,专家对它的了解也极其有限,对疫情风险的识别、评价都非常困难。对于社会来说,选择普遍信任、全面合作是建构道德共同体的需要。在应对不确定和不可控的未来时,信任变成了至关重要的策略,是对复杂社会环境的一种简化策略(什托姆普卡,2005:32)。但是,我们也看到,社会的信任并不会轻易达成,疫情发展的过程充满着不信任,无论是对普通人还是对专家、政府都是如此,甚至政府对民众也一样,疫情防控的许多措施都是建立在不信任的基础上的。这是因为信任是有风险的,信任是一种策略,不信任也是一种策略,前者是社会的必选项,后者则可能是多数个体的选择。一般情况下,人们会采取策略性信任,也就是基于信息、知识和以往经验来决定是否信任(尤斯拉纳,2006:19)。

## (七)个体化与共同体建构

建构共同体的重要性是“自然而然”“不言而喻”的,这样的观点来自滕尼斯的“共同理解”(common understanding)(鲍曼,2003:5-7)。但是,共同体的建构又是困难的。霍普(2010:54-56)认为,不安全感 and 个体主义会导致共同体生活的削弱,不信任也一样。共同体的作用是使成员之间的相互交往与合作成为必要,这种关系建立在相互信任的基础之上。他认为,近年来信任之所以受人关注,就是因为信任的式微。后现代性的进程促进了个人的自由,但维持持久的人际关系变得越来越困难,人们摆脱不满意的人际关系的同时,也增加了对他人的怀疑,人际关系变得越来越不安全,人与人的互相防范被称为“危险的陌生人”现象。这就使得人们越来越专注个人的生活,不愿意参加共同体的活动。新型冠状病毒肺炎疫情使得“危险的陌生人”现象达到了极致,疫情中人成为畏惧的对象,甚至危险性已经超越了陌生人,熟人、家人也成为防范的对象。

面对疫情中出现的社会问题,我们比以往任何时候都更能体会贝克有关风险社会理论的那些思考,特别是他的世界风险社会命题、个体化命题、全球化命题(贝克、贝克-格恩斯海姆,2011:5)。我们此刻更能深切体会当全球化和个体化同时演进时,制度性的个体主义面对世界风险社会的困境。贝克指出,个体化的过程表现为对个人生涯和生活的自我规划,个体的风险认知也带来了个体风险的承担。他认为,社

会风险的个体化表现为社会问题的心理学化,社会危机表现为个人危机,个人表现出机能不全、负罪感、焦虑、冲突和紧张等(贝克,2004:123)。如何摆脱个体化与全球风险应对的困境,鲍曼在贝克的《个体化》一书序言中指出,个体凝聚为集体来协力应对风险是难以实现的,个体不可能为一个“共同目标”而团结,因为个体缺乏与他人的困扰相结合的边界,个体是独自抗争中起陪伴作用的受害者。他认为,公共利益达成共识、形成共同生活急需建立“关系网络”,但这样构筑的共同体是脆弱短命的,“在这些共同体中,人们共享苦恼、焦虑和怨恨,但他们都是‘钉子’共同体,众多孤独的个体短暂地围绕在钉子周围,并把他们孤独的个体恐惧悬挂在这颗钉子上”(贝克、贝克-格恩斯海姆,2011:25-26)。贝克认为,以往社会学家对个体化的认识有一个主线,个体化是高度分化社会的结构特征,不仅不会危及社会的整合,反而是使整合得以实现的可能条件。个体化释放出来的个体创造力被认为是社会急剧变迁状况下革新的创造空间。在高度现代性下,共同体和相互关系的维系不再依赖稳固的传统,而是靠吊诡的互致个体化的集体(collectivity of reciprocal individualization)。“在全球风险社会中,抽离的个体和全球问题之间有一个制度化的失衡”(贝克、贝克-格恩斯海姆,2011:31)。贝克还认为,个体化培育了一个自我中心的社会观念是错误的,个体化也存在朝“利他个人主义”发展的迹象。此外,在高度个体化的文化中,个体必须保持社会的敏感性,要懂得与他人相处,懂得承担责任,在为自己而活的基础上也要为别人而活(贝克、贝克-格恩斯海姆,2011:245-246),这种合作的个体主义(cooperative individualism)的前提是每个人都有权利为自己而活,也必须在每种情况下重新协商共同生活的约定(贝克、贝克-格恩斯海姆,2011:33)。高度个体化的社会整合有一种可能性,“如果说高度个体化的社会可以整合的话,那么首先必须对这种状况有一个清晰的认识;其次,人们在面对生命中的重要挑战(失业、自然灾害等)时必须能够被动员与激发”(贝克、贝克-格恩斯海姆,2011:21)。

## (八) 共同体建构的路径

从以上对共同体的诸多描述中我们可以看到,风险、安全共同体是要建立在更为深层的共同体之上的(如图1所示),并进一步发展为命运共同体。命运共同体是以情感共同体、信任共同体和道德共同体为



基础的。从各共同体之间内在的关联看,共同体的建构存在两条路径:一条是情感路径,另一条是认知路径。风险应对共同体的建构以风险共同体、安全共同体为基础,但这一基础是外在的,是由焦虑、不安全感、恐惧等负向情绪等外在力量驱动的。按照贝克(2004:188)的自反性理论,随着人类风险意识的增强,人们逐渐认识到同处世界风险社会,要寻求建立共同体来应对风险。命运共同体的建构是一个更为理智的过程,人们认识到仅以情绪驱动来形成共同体是困难的,即使形成也是暂时的、不牢固的。因此,共同体要让人们体会到温馨、舒适等正向情绪,并在基于共同认识、互相信任和共同价值观的互动过程中体会到积极的情感,情感是比情绪更为深刻和持久的。依靠情感维系的共同体才是真正、持久的、牢固的共同体,这一过程就是共同体建构的情绪、情感路径。认知路径始于风险共同体、安全共同体的风险认知与自反性思想。非传统安全思想的出现标志着从不安全的视角转换为安全的视角,安全涉及日常生活的各个方面。但要达至世界安全,形成人人努力的共识也是一个艰难的过程,要形成对风险认知、风险应对、社会信任、社会团结的广泛共识,要在一个知识共同体下才有可能实现,这就是共同体建构的认知路径。这两条路径既是平行的也是关联的,风险认知本身与情绪关联,从以上多个共同体的论述看,信任是两条路径中处于枢纽位置的关联项。因此,本研究关注的是共同体建构的情绪、情感路径和认知路径以及相关因素之间的关系,希望通过这些关系来理解共同体建构的机制。

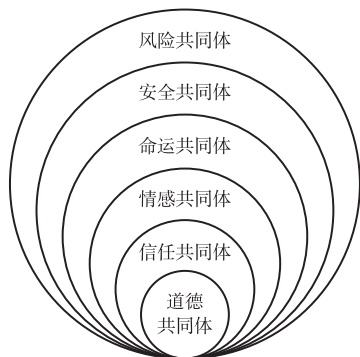


图1 风险共同体关系

### (九) 风险共同体建构机制的分析框架

根据对不同范畴共同体的讨论,我们发现,情感、信任、道德等是共同体建构的核心影响因素。本研究认为,风险认知、社会情绪体验、风险信息、信任、信心等是建构风险共同体的重要变量,通过此次疫情期间的相关调查,我们可以考察风险共同体建构中主要变量间的关系(如图2所示)。

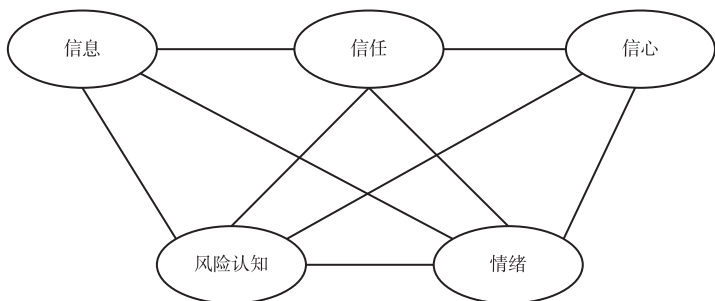


图2 风险共同体建构机制分析框架

本研究假设如下。

假设1:疫情信息对信任和信心有着正向的影响作用,信任对于信心也有正向的影响作用,风险信息需要的满足可以提高民众信任,进而提升民众对疫情防控的信心。

假设2:信息需求的满足和信任的增加对于风险认知和情绪也有积极的影响作用。

## 三、变量与研究方法

本研究使用的数据库是中国社会科学院社会学研究所社会心理学研究中心的“疫情下社会心态调查”,该调查通过智媒云图的调查平台问卷宝 App 进行,向在线样本库的全国用户(约120万人,覆盖全国346个地级城市)推送问卷。问卷宝调查平台能够实现定制化调查和精准的问卷推送,参与调查者需要经过系统认证,系统根据以往用户问卷填写情况进行用户填答真实性评价,问卷设置了甄别答题真实性的陷阱

题、逻辑检验题,以提高数据质量。本次疫情下社会心态调查覆盖了全国 31 个省(市、自治区,不含港澳台地区),调查对象年龄 18-70 岁。

本研究所采用的数据调查时间为 2020 年 2 月 10 日-3 月 19 日,共包括有效样本 8428 份,其中男性 5050 人(59.9%)、女性 3378 人(40.1%),平均年龄为  $28.61 \pm 9.65$  岁。受互联网用户年龄分布特点影响,样本库中青年人(18-45 岁)比例较高,受教育程度也比全国人口普查数据高(样本基本情况详见表 1)。

表 1

样本基本情况

N = 8428

变量	类别	样本量	百分比(%)
性别	男	5050	59.9
	女	3378	40.1
年龄	18-20 岁	1668	19.8
	21-30 岁	4049	48.0
	31-40 岁	1785	21.2
	41-50 岁	621	7.4
	51-60 岁	192	2.3
	61-70 岁	113	1.3
受教育程度	小学毕业及以下	63	0.7
	初中毕业	356	4.2
	高中(含技校、职高、中专)毕业	1828	21.7
	大专(含在读)	2068	24.5
	大学本科(含在读)	3614	42.9
	研究生(含在读)及以上	499	5.9
平均月收入	1000 元以下	1531	18.2
	1001-3000 元	1257	14.9
	3001-5000 元	2023	24.0
	5001-7000 元	1903	22.6
	7001-10000 元	968	11.5
	10000-15000 元	438	5.2
	15000-30000 元	183	2.2
	30000-50000 元	56	0.7
	50000-100000 元	23	0.3
	100000 元以上	46	0.5

### (一)变量及其测量

信息变量的测量采用两个条目,一个是疫情信息公开的及时性(“到目前为止,您觉得新型冠状病毒肺炎疫情的信息公开是否及时?”采用李克特 4 点量表计分,1 = 非常滞后,4 = 非常及时);另一个是疫

情信息公开的透明度(“到目前为止,您觉得新型冠状病毒肺炎疫情的信息公开透明程度如何?”采用李克特4点量表计分,1=非常低,4=非常高)。两个条目的内部一致性 $\alpha$ 系数为0.72。

信任变量测量的是人们对疫情信息来源的信任程度(“您认为下列各个渠道发布的新型冠状病毒肺炎疫情相关信息是否可靠?”采用李克特4点量表计分,1=非常不可靠,4=非常可靠)。信任分为对官方信息源信任和非官方信息源信任两个维度。官方信息源包括中央媒体(如央视、新华社、人民网)、地方新闻媒体,政府部门发布的疫情整体判断和官方微博以及微信公众号4个条目,其内部一致性 $\alpha$ 系数为0.76。非官方信息源包括商业网站(如新浪网、凤凰网)、微博大V、知名微信公众号、熟人发来的内部信息、社区人员、工作单位、海外媒体、百度贴吧等论坛和知乎等知识平台共9个条目,其内部一致性 $\alpha$ 系数为0.88。

信心测量的是人们对政府部门、医护人员、医学科研人员、广大民众、社区组织、公益组织、慈善组织、大型互联网平台和志愿者组织在疫情防控方面表现的总体信心(“您对下列人员在战胜新型冠状病毒肺炎疫情过程中的表现是否有信心?”采用李克特4点量表计分,1=完全没有信心,4=非常有信心),9个条目的内部一致性 $\alpha$ 系数为0.91。

风险认知采用两个条目进行测量,一个是测量感染新型冠状病毒肺炎的可能性(“您认为自己感染新型冠状病毒肺炎的可能性有多大?”);另一个是测量新型冠状病毒肺炎在社区扩散的可能性(“您预计这次新型冠状病毒肺炎疫情在您所在的社区扩散的可能性有多大?”)。两个条目均采用李克特4点量表计分,1=完全不可能,4=非常可能。两个条目的内部一致性 $\alpha$ 系数为0.58。

情绪测量的是人们面对新型冠状病毒肺炎时的体验(“新型冠状病毒肺炎疫情牵动人心,下面这些描述是否符合您此刻针对此事的情绪感受?”采用李克特5点量表计分,1=完全没有,5=非常强烈)。情绪感受分为积极情绪和消极情绪两个维度,积极情绪包括乐观和平静两个条目,其内部一致性 $\alpha$ 系数为0.65;消极情绪包括担忧、无助、恐惧、悲伤、愤怒、恐慌6个条目,其内部一致性 $\alpha$ 系数为0.86。

## (二)数据分析

本研究采用SPSS 22.0 统计分析软件进行描述统计和信度分析,采用AMOS 22.0 构建结构方程模型。

## 四、研究结果

为了对风险共同体建构机制分析框架进行验证,本研究使用 AMOS 22.0 建立了结构方程模型。信息、官方信息源信任、非官方信息源信任、信心、风险认知、积极情绪和消极情绪体验均作为潜变量纳入模型。为了优化模型,添加了部分测量与残差相关的变量(包括:官方信息源和非官方信息源信任、对医护人员和医学科研人员的信心、对公益组织和慈善组织的信心、对微博大 V 和知名微信公众号的信任、对百度贴吧等论坛和知乎等知识平台的信任、对社区人员和工作单位的信任)。由于卡方统计值易受样本量影响,鉴于本研究的样本量较大( $N = 8428$ ),故采用 NNFI(也称 TLI,界值为 0.90)、CFI(界值为 0.90)和 RMSEA(界值为 0.08)作为模型拟合优度的指标(温忠麟等,2004)。结果显示模型拟合良好,NNFI = 0.90,CFI = 0.91, RMSEA = 0.05。

各测量指标在其相应潜变量上的标准化因子载荷均极其显著( $p < 0.001$ )(见表 2),且因子载荷值均在 0.50 以上(Hair et al., 2010),表明各测量指标能较好地代表其所要测量的潜变量。

表 2 各测量指标在其相应潜变量上的因子负荷

潜变量	测量指标	平均值(标准差)	标准化因子负荷
信息	信息公开的及时性	3.07(0.73)	0.74***
	信息公开的透明度	3.01(0.65)	0.77***
官方信息源信任	中央媒体,如央视、新华社、人民网	3.49(0.63)	0.68***
	地方新闻媒体	3.20(0.64)	0.73***
	政府部门发布的疫情整体判断	3.38(0.64)	0.70***
	官方微博、微信公众号	3.17(0.69)	0.56***
非官方信息源信任	商业网站,如新浪网、凤凰网	3.03(0.69)	0.65***
	微博大 V	2.67(0.79)	0.73***
	知名微信公众号	2.82(0.74)	0.72***
	熟人发来的内部信息	2.43(0.77)	0.64***
	社区人员	2.89(0.70)	0.64***
	工作单位	2.98(0.66)	0.61***
	海外媒体	2.25(0.85)	0.61***
	百度贴吧等论坛	2.37(0.80)	0.68***
知乎等知识平台	2.60(0.77)	0.65***	

续表 2

潜变量	测量指标	平均值(标准差)	标准化因子负荷
信心	政府部门	3.36(0.68)	0.71***
	医护人员	3.65(0.56)	0.64***
	医学科研人员	3.61(0.59)	0.68***
	广大民众	3.26(0.70)	0.76***
	社区组织	3.35(0.65)	0.83***
	公益组织	3.31(0.72)	0.77***
	慈善组织	3.17(0.84)	0.69***
	大型互联网平台	3.28(0.69)	0.76***
	志愿者组织	3.51(0.61)	0.74***
风险认知	感染新型冠状病毒肺炎的可能性	2.00(0.68)	0.60***
	新型冠状病毒肺炎疫情在社区扩散的可能性	2.33(0.69)	0.68***
积极情绪	乐观	3.49(1.22)	0.80***
	平静	3.17(1.20)	0.60***
消极情绪	担忧	3.44(1.26)	0.55***
	无助	2.38(1.27)	0.74***
	恐惧	2.51(1.28)	0.86***
	悲伤	2.68(1.30)	0.71***
	愤怒	2.58(1.35)	0.60***
	恐慌	2.36(1.25)	0.80***

注:\*\*\*  $p < 0.001$ 。

疫情信息、信任、信心、风险认知和情绪的关系模型如图 3 所示,为了使模型显得简洁,各潜变量的测量指标没有在图中显示。信息能够显著正向预测官方信息源信任、非官方信息源信任和积极情绪体验,显著负向预测消极情绪体验。从标准化路径系数值来看,其对官方信息源信任的影响( $\beta = 0.66$ )大于其对非官方信息源信任的影响( $\beta = 0.31$ )。这表明,及时、透明地公开疫情信息能够显著提升人们对官方信息源和非官方信息源的信任,增加人们的积极情绪体验,减少消极情绪体验。

官方信息源信任能够显著正向预测信心和积极情绪体验,显著负向预测风险认知和消极情绪体验;而非官方信息源信任对消极情绪体验和风险认知有显著正向预测作用,对信心和积极情绪体验则无显著影响。这表明,官方媒体信任对于疫情防控信心的提振、降低风险评价、增加积极情绪体验和降低消极情绪都有积极作用,而非官方信息源信任则不能提升疫情防控信心,不能增加积极情绪体验,而且还会提高

风险评价,增加消极情绪体验。

信心能够显著正向预测积极情绪体验,显著负向预测风险认知和消极情绪体验,这表明对疫情防控的信心能够显著增加人们的积极情绪体验,减少其消极情绪体验,并能降低人们对疫情风险的评价。疫情风险认知能够显著负向预测积极情绪体验,正向预测消极情绪体验。从标准化路径系数值来看,其对消极情绪反应的影响更大( $\beta = 0.29$ ),表明疫情风险评价的提高能够显著增加人们的消极情绪体验,减少其积极情绪体验。

通过决定系数  $R^2$  可以了解本模型对各因变量变异的解释力。官方信息源信任、非官方信息源信任、信心、风险认知、积极情绪和消极情绪的决定系数  $R^2$  分别为 0.43、0.09、0.52、0.09、0.14 和 0.14,表明信息公开的及时性和透明度可以解释官方信息源信任 43% 的变异,但可以解释非官方信息源信任 9% 的变异;信息公开的及时性和透明度、官方信息源信任和非官方信息源信任可以解释疫情防控信心 52% 的变异;信息公开的及时性和透明度、官方信息源和非官方信息源信任、疫情防控信心可以解释风险认知 9% 的变异;信息公开的及时性和透明度、官方信息源信任和非官方信息源信任、疫情防控信心和风险认知均可解释积极情绪体验和消极情绪体验 14% 的变异。

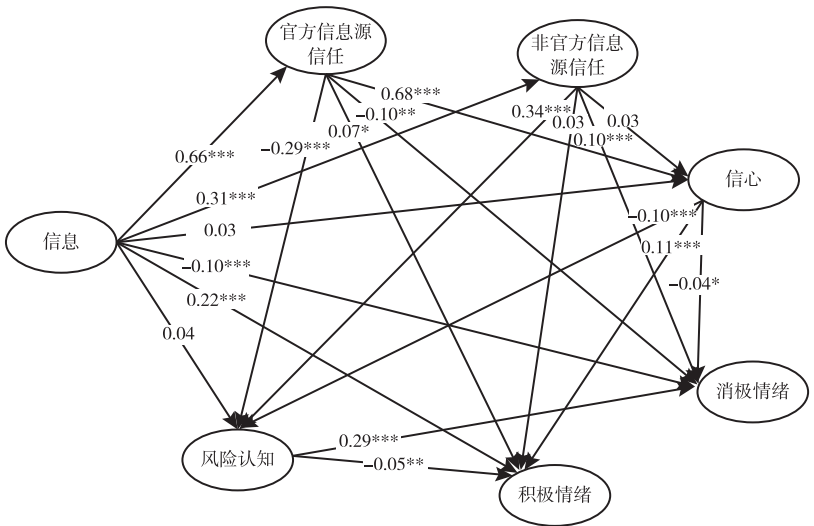


图3 信息、信任、信心、风险感知和情绪的关系模型

综合整个模型来看,信息公开的及时性和透明度可以提升人们对信息来源的信任,进而增强疫情防控信心,而信心的增强则能降低人们对疫情风险的感知,从而进一步增加人们的积极情绪体验,减少其消极情绪体验。

## 五、结论与讨论

### (一) 共同体建构的认知路径

本研究采用新型冠状病毒肺炎疫情期间社会心态调查数据验证风险共同体建构机制模型,结构分析结果很好地支持了这一模型假设。分析结果清晰地显示出信息通过信任对疫情防控信心产生影响。本研究中的信息变量采用的指标是风险信息公开的及时性和透明度。研究发现,信息对积极情绪存在显著的正向影响,即信息公开的及时性和透明度越高,积极情绪越高。信息对消极情绪存在显著的负向影响,即信息公开的及时性和透明度越高负向情绪越低。由于疫情初期官方媒体对疫情信息的供给非常有限,人们获得疫情信息的主要是微信等渠道,大量令民众恐慌、碎片化的信息在传播。1月25日,中央将疫情防控升级,官方媒体开始用多种形式大量报道疫情信息,疫情信息的及时性和透明度提高,人们对社交媒体等非官方媒体的依赖下降,对官方媒体的信任度提高,进而提升了对疫情防控的信心(王俊秀等,2020)。

信息在共同体建构机制中的作用是由风险沟通在应急管理中的重要地位决定的。风险沟通是拯救生命的重要环节,要通过双向信息交换过程来了解公众多样性的信息需求(information need)(林德尔等,2016:61;卡斯帕森等,2010:29-30),而风险沟通的最终目的是号召广泛的公众参与。卡斯帕森(2010:7-9)认为,风险信息的可信度与机构信誉及公众信任密切相关,有效的公众参与依赖于技术性和分析性信息源。也就是说,新的风险知识和技术性的信息越多,越能增强沟通能力,风险沟通也就越成功。与非官方信息源相比,官方信息源在民众中有更好的信誉。2020年春节后,官方媒体在对疫情报道、疫情分析和相关知识的介绍上更为系统,起到了信息沟通的“富信息”(卡斯帕森等,2010:31)作用。研究发现,良好的风险沟通涉及多元化的渠道、可靠的信息源、信息传播的频率、信息复核确认、信息源之间的一贯性和



对谣言的有效控制等多个方面(卡斯帕森、卡斯帕森,2010:57)。卡斯帕森和帕姆朗德(2010:40)提出了一个风险沟通的信息系统,把沟通过程分为信息源、信息、沟通渠道和接收者四个部分,信息源决定信息的可靠性,信息依据意图分为多种类型,沟通渠道包括媒体、人际和组织间的网络,接收者是信息涉及的目标群体,包括风险承担者、风险管理者或普通民众。由此可以看到,信息系统是信息供需之间和媒介共同构成的,要满足信息需求及要求信息源的充分、可靠、及时,信息就要系统、科学,信息沟通渠道就要通畅。要形成有效的信息系统实际上已经形成了一个信息的共同体,对于新的风险信息共同体要由风险研究的科学共同体来提供有力的支撑(卡斯帕森、卡斯帕森,2010:37)。

我们再回过头看新型冠状病毒肺炎疫情防控的“四早”原则,由于缺乏有效的应对重大公共卫生事件的科学共同体,更没有形成信息共同体,事后各方都觉得自己做到位了,出现了网上评论的“甩锅”现象。相比 SARS 事件的科学进步带来的疫情“早发现”优势在进入“早报告”的环节产生阻滞,或者是缺乏“早决策”的风险共同体机制,使得“早隔离”没有及时启动,延误了“早治疗”的“窗口期”,最后只好采取激烈的“封城”隔离,出现了医疗资源的挤兑。之后,及时充分的风险沟通很快使得疫情初期出现的较高的焦虑、担忧、恐慌、悲哀、愤怒等消极情绪逐渐下降,正向情绪逐渐上升(王俊秀等,2020)。

本研究发现,官方信息源信任对疫情防控主体的信心具有正向影响,也就是说越信任官方信息源,社会各界对疫情防控的信心越高,官方信息源的信任对信心的提升起着重要的中介作用,非官方信息源的信任对信心的影响不显著。在本研究中,信任的变量属于什托姆普卡(2005:70-72)所言的工具性信任,即将信任视为一种赌博,因此信任中是含有期望的,期望不同得到的可能性不同,信任的风险也就不同。什托姆普卡认为,从工具性信任到期望他人行动具有道德品质的价值论信任,再到把他人利益放在自己利益之上的信用信任,期望是逐渐增加的,风险也就逐渐增大,媒体的信任与价值论信任和信用信任不同。本研究中媒体信任是危机下的策略性信任,相比价值论信任和信用信任所含的期望最低,信任的风险程度也最低,在危急时刻更容易作出选择,也更容易在短时间内得到提升或下降。从官方媒体疫情信息缺失到信息供给充足,这一变化在很短的时间就发生了,对官方媒体的信任度也就很快提升了(王俊秀等,2020)。

信任为什么会引起信心的提升?吉登斯(2000:30)是用二者的关联来定义信任的。他认为,信任是对一个人或一个系统的可信赖所持有的信心。卡斯帕森等人也认为信任是信心的基础(卡斯帕森、卡斯帕森,2010:200),信任包含四个关键组成部分,即承诺、胜任、关怀和可预期性(卡斯帕森、卡斯帕森,2010:210)。可预期性是指信任是基于期望和信念实现的,信心正是基于可预期性。什托姆普卡(2005:30-33)则认为,人们应对不可控制的困境会采取三种态度——希望、信心和信任。前两者是指相信事情将会好的,相信好的事情会发生,而信任则是相信他人未来的可能行动的赌博。这一观点把信心与信任并置,信心就成为风险下必然会发生的结果,而我们的研究发现,信息对信心并不存在显著影响,信任才是显著影响信心的因素,信息—信任—信心成为一条重要的认知路径,这条认知路径对于风险共同体的建构非常重要。

## (二) 共同体建构的情感路径

研究发现,官方信息源信任对积极情绪存在显著的正向影响,对消极情绪有显著的负向影响,也就是说对官方信息源的信任程度越高,积极情绪得分就越高,消极情绪得分则越低。非官方信息源信任对消极情绪有显著的正向影响,也就是说对非官方信息源的信任程度越高,消极情绪的得分也越高,但对积极情绪影响却不显著。官方信息源信任对风险认知有显著的负向影响,即对官方信息源的信任程度越高,则对风险评价就越低;非官方信息源的信任对风险认知存在显著的正向影响,即对非官方信息源信任程度越高,对疫情风险的评价也就越高。

前文提到,在信任共同体建构的两条路径中都起着中介作用,共同体建构的情绪情感路径是从风险社会导致“焦虑社会”(斯科特,2005:58),焦虑情绪作为外在驱力,在信任、道德伴随的积极情绪、情感下形成情感共同体,此时信任处于中介的位置。在本研究中,信任对情绪产生影响,官方信息源信任产生的是积极影响,非官方信息源信任产生的是消极影响,这一结果表明风险共同体建构可以借助情绪、情感路径。从风险认知的角度看,风险认知的因素也有情绪因素、情感因素、信任因素、价值观。雷恩和罗尔曼(2007:281)提出影响风险认知的有四个层次的因素:1. 信息加工捷思法,风险认知依靠集体的捷思法和个体的共识,有研究表明恐惧感、对毁灭可能性和可控性的认识等影响风险认知;2. 认知—情感因素,影响的因素包括参照知识、个人信仰、污名和情

感;3. 社会—政治制度,影响因素包括社会价值与信任、个人价值与兴趣、经济与政治结构、组织限制、社会—经济地位、媒体影响等;4. 文化背景,影响因素包括文化制度,政治、社会和经济文化,个人认同和意义感以及世界观。这四个层次中第一个层次最低,第四个层次最高,高层次控制低层次。我们可以从中看到,风险认知四个层次中信息、信任、情感和价值观在不同层次中产生影响。按照这个观点,认知路径与情感路径又是密切关联的,一个重要的联结点就是信任。

### (三) 共同体建构

本研究发现,信心负向影响风险认知,即对疫情主体疫情防控信心越高,风险评价越低;信心正向影响积极情绪,负向影响消极情绪,即对疫情主体疫情防控信心越大,积极情绪得分越高,消极情绪得分越低。这一路径显示,信息公开影响信任,进而影响信心,信心对于风险认知产生影响,由于信息并不对风险认知产生显著影响,这一路径就是通过信息、信任、信心对风险认知产生影响,可以看作是共同体建构的认知路径。同样地,信息、信任、信心也对情绪产生影响,因此,共同体建构的情感路径可能更为复杂。对疫情防控主体的信心在一定程度上是社会团结和凝聚力的基础,信任在这一社会团结中起着枢纽性的作用。这一结果说明,在危机环境下信任共同体是风险共同体建构的基础。

本研究提出了信息—信任—信心模型,并认为这一模型可以解释应对风险的风险共同体建构的核心机制。在这一模型中,信任处于重要的枢纽地位,是共同体建构的认知路径和情感路径的联结点与中介,也是共同体建构中最核心的变量。由于本研究采用的数据是疫情期间社会心态调查,对于疫情信息、媒体信任、对疫情防控主体的信心、风险评价的高低、积极和消极情绪等变量间的关系进行分析,证明了信息通过信任影响信心的认知路径的存在。由于本研究考察的是在危机下面对疫情带来的风险、安全的反应,在这种短时的非常态情境下难以看到完整的共同体情感路径,对此还有待后续不断深入的研究。

从前文对不同形式共同体的梳理中可以看到,风险共同体、安全共同体都不是常态下的共同体,风险共同体如何成为有效的应对风险的共同体,需要在常态下形成综合的共同体机制,这既包含风险共同体、安全共同体的核心内容,如焦虑和不安全感的外在驱动,也应该包含命运共同体下的自反性共识,并在社会实践中逐步形成情感共同体、信任

共同体,直到成为道德共同体,这样的共同体建构过程是一种理想形式,但也是必然的努力方向。这一进程越深入,我们在面对重大公共卫生事件和其他突发事件时就越能作出及时有效的应对。

#### 参考文献:

- 阿德勒,伊曼纽尔·迈克尔·巴涅特,2015,《安全共同体》,孙红译,北京:世界知识出版社。
- 鲍曼,齐格蒙特,2003,《共同体》,欧阳景根译,南京:江苏人民出版社。
- 贝克,乌尔里希,2004,《风险社会》,何博闻译,南京:译林出版社。
- 贝克,乌尔里希、伊丽莎白·贝克-格恩斯海姆,2011,《个体化》,李荣山、范譞、张惠强译,北京:北京大学出版社。
- 布劳赫,汉斯·岗特、乌尔苏特·奥斯瓦尔德·斯普林、切斯瓦尔·梅斯加什、约翰·格林、刘成编,2015,《全球化和环境挑战:21世纪的安全观重构》,张晓萌译,南京:南京出版社。
- 丹尼,大卫,2005,《风险与社会》,马缨、王嵩、陆群峰译,北京:北京出版社。
- 戈尔丁,伊恩、克里斯·柯塔纳,2017,《发现的时代:21世纪风险指南》,李果译,北京:中信出版集团。
- 龚培兴、陈洪生,2003,《政府公信力:理念、行为与效率的研究视角——以“非典型性肺炎”防治为例》,《中共中央党校学报》第3期。
- 洪宇翔、李从东,2015,《面向社会稳定风险治理的社会情绪共同体研究》,《情报杂志》第4期。
- 霍普,保罗,2010,《个人主义时代之共同体重建》,沈毅译,杭州:浙江大学出版社。
- 吉登斯,安东尼,2000,《现代性的后果》,田禾译,南京:译林出版社。
- 卡巴莱诺-安东尼,梅里,2019,《非传统安全研究导论》,余潇枫、高英等译,杭州:浙江大学出版社。
- 卡斯帕森,罗杰·E.,2010,《公众参与及其与风险沟通相关的六个命题》,珍妮·X. 卡斯帕森、罗杰·E. 卡斯帕森《风险的社会视野》上,童蕴芝译,北京:中国劳动社会保障出版社。
- 卡斯帕森,珍妮·X.、罗杰·E. 卡斯帕森,2010,《风险的社会视野》上,童蕴芝译,北京:中国劳动社会保障出版社。
- 卡斯帕森,罗杰·E.、多米尼克·高尔丁、塞斯·图勒,2010,《有害物质填埋场选址与风险沟通中的社会不信任因素》,珍妮·X. 卡斯帕森、罗杰·E. 卡斯帕森《风险的社会视野》上,童蕴芝译,北京:中国劳动社会保障出版社。
- 卡斯帕森,罗杰·E.、英加·帕姆朗德,2010,《风险沟通评估》,珍妮·X. 卡斯帕森、罗杰·E. 卡斯帕森《风险的社会视野》上,童蕴芝译,北京:中国劳动社会保障出版社。
- 柯林斯,兰德尔,2012,《互动仪式链》,林聚任、王鹏、宋丽君译,北京:商务印书馆。
- 雷恩,奥尔特温、伯内德·罗尔曼,2007,《跨文化的风险感知:经验研究的总结》,张虎彪、赵延东译,北京:北京出版社。
- 李春雷、姚群,2018,《“情绪背景”下的谣言传播研究》,《广州大学学报(社会科学版)》第10期。
- 林德尔,迈克尔·K.、卡拉·普拉特、罗纳德·W. 佩里,2016,《公共危机与应急管理概论》,王宏

伟译,北京:中国人民大学出版社。

刘同舫,2018,《构建人类命运共同体对历史唯物主义的原创性贡献》,《中国社会科学》第7期。

罗会明、黄吉城、周端华、李灵辉、郑夔、秦鹏哲、何剑峰、陈秋霞、梁文佳、彭国文、刘于飞、许锐恒、林锦炎,2006,《广东省2003-2004年SARS的流行与控制》,《中国人兽共患病学报》第4期。

彭宗超、钟开斌,2003,《非典危机中的民众脆弱性分析》,《清华大学学报(哲学社会科学版)》第4期。

曲星,2013,《人类命运共同体的价值观基础》,《求是》第4期。

什托姆普卡,彼得,2005,《信任:一种社会学理论》,程胜利译,北京:中华书局。

斯科特,阿兰,2005,《风险社会还是焦虑社会?有关风险、意识与共同体的两种观点》,芭芭拉·亚当、乌尔里希·贝克、约斯特·房龙编著《风险社会及其超越:社会理论的关键议题》,赵延东、马缨等译,北京:北京出版社。

特纳,布纳森·H.,2009,《人类情感:社会学的理论》,孙俊才、文军译,北京:东方出版社。

特纳,乔纳森、简·斯黛兹,2007,《情感社会学》,孙俊才、文军译,上海:上海人民出版社。

王俊秀、高文珺、陈满琪、应小萍、谭旭运、刘晓柳,2020,《新冠肺炎疫情下的社会心态调查报告——基于2020年1月24日-25日的调查数据分析》,《国家治理周刊》第1-2期。

温忠麟、侯杰泰、马什赫伯特,2004,《结构方程模型检验:拟合指数与卡方准则》,《心理学报》第2期。

吴增礼,2018,《“全球风险社会”治理的中国智慧与构想:走向人类命运共同体》,《南京社会科学》第8期。

习近平,2017,《共同构建人类命运共同体》,《人民日报》1月20日。

薛澜、张强,2003,《SARS事件与中国危机管理体系建设》,《清华大学学报(哲学社会科学版)》第4期。

尤斯拉纳,埃里克,2006,《信任的道德基础》,张敦敏译,北京:中国社会科学出版社。

中山大学人类学系课题组,2003,《SARS与社会舆论反应的研究》,《广东青年干部学院学报》第3期。

Brint, S. 2001, "Gemeinschaft Revisited: A Critique and Reconstruction of the Community Concept." *Sociological Theory* 19(1).

Fukuyama, Francis 1995, *Trust: The Social Virtues and the Creation of Prosperity*. New York: Free Press.

Hair, J. F., W. C. Black, B. Babin, R. E. Anderson & R. L. Tatham 2010, *Multivariate Data Analysis* (7th edition). New York: Prentice Hall.

Putnam, David M. 1993, *Making Democracy Work: Civic Tradition in Modern Italy*. Princeton: Princeton University Press.

作者单位:内蒙古师范大学心理学院、  
中国社会科学院社会学研究所(王俊秀)  
中国社会科学院大学社会学系(周迎楠)  
中国社会科学院社会学研究所(刘晓柳)  
责任编辑:张志敏